

# CONHECIMENTO E COMPORTAMENTO DE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO EM RELAÇÃO AO HIV/AIDS

*Knowledge and female behavior of adolescents in relation to HIV/AIDS*

**Maria Viana Albuquerque Costa**

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (Sobral/CE).

Orientação:

**Maristela Inês Osawa Chagas**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Preceptora da Residência em Saúde da Família da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

## sinopse

As tendências no perfil da epidemia da AIDS no Brasil indicam um padrão de crescimento acelerado entre mulheres, jovens e pobres, traduzido como feminização, juvenescimento e pauperização. Intentou-se investigar o conhecimento de adolescentes do sexo feminino sobre a AIDS e os riscos de contaminação pelo vírus HIV a que essas jovens estão expostas. Foram entrevistadas 71 jovens matriculadas na 8ª série do ensino fundamental e nas 1ª e 2ª séries do ensino médio por meio de um formulário contendo questões referentes a dados sociodemográficos e conhecimentos sobre Aids e comportamentos sexuais. Embora a maioria das entrevistadas não tenha vida sexual ativa ficou demonstrado que estas jovens possuem algum conhecimento sobre HIV e práticas sexuais seguras apesar das informações superficiais e incompletas. As estratégias de orientação e prevenção para HIV e Aids devem levar em consideração que é necessário criar espaços nos quais se possibilitem discussão e reflexão que facilitem a clarificação de crenças e concepções que ainda fazem parte do imaginário social desse segmento sobre a Aids.

## palavras-chave

DST/Aids; adolescentes; gênero; comportamento.

## abstract

The tendencies in the profile of the epidemic of AIDS in Brazil indicate a pattern of accelerated growth among women, youths and poor, translated as femininity, juvenile and very poor. It was attempted to investigate the female knowledge of adolescents on AIDS and the risks of contamination for the virus HIV what those young ones are exposed. 71 enrolled youths were interviewed in the 8th series of the fundamental teaching and in the 1st and 2nd series of the medium teaching through a form containing subjects regarding information sociodemographic and knowledge about Aids and sexual behaviors. Although most of the interviewees doesn't have sexual active life was demonstrated that these young ones possess some knowledge on HIV and safe sexual practices in spite of the superficial and incomplete information. The orientation strategies and prevention for HIV and Aids should take into account that is necessary to create spaces us which discussion and reflection are made possible that you/ they facilitate the clarification of faiths and conceptions that are still part of the imaginary social of that segment on Aids.

## key words

Aids; adolescents; genera; behavior.

## I. INTRODUÇÃO

Estudos recentes têm apontado para mudanças no contorno da epidemia de Aids no Brasil. As tendências mais acentuadas de mudança nesse perfil indicam um padrão de crescimento acelerado entre mulheres, jovens e pobres, traduzido como feminização, juvenescimento e pauperização (BRASIL, 1998). Além disso, a epidemia ultrapassou os limites dos centros urbanos, apresentando forte tendência à interiorização, em direção a municípios de pequeno e médio porte (BRASIL, 2000).

Schor et al. (1996) apud Pimentel (1999), enfatizam que nas últimas décadas o grupo etário entre 10 a 19 anos vem se envolvendo em atividades sexuais em idade cada vez mais precoce, sendo observado um decréscimo tanto na idade média da menarca como na idade média da primeira relação sexual, bem como um aumento no número de parceiros sexuais.

Estudos realizados por Berquó (1999) apontam que a cada ano mais de 150 milhões de jovens entre 13 e 24 anos tornam-se sexualmente ativos em todo o mundo. Só no Brasil, são quase 4 milhões de jovens por ano iniciando suas atividades sexuais. Enfoca ainda que há em todo o mundo aproximadamente 333 milhões de novos casos de doenças sexualmente transmissíveis (DST). No que diz respeito à contaminação pelo HIV, Rachid e Schechter (2000) informam que dados da OMS revelam que 5,6 milhões de pessoas se infectaram pelo HIV em 1999 em todo o mundo. O que equivale a mais de 15 mil a cada dia ou 11 a cada minuto. Deste contingente, mais da metade são jovens entre 15 e 24 anos, onde a vasta maioria se infecta através de relações sexuais. Dados apontam ainda que, em escala mundial, as mulheres representam 45% dos infectados, tudo indicando que a relação homem/mulher atingirá 1:1 em futuro próximo.

No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde, o número de adolescentes portadores de HIV tem aumentado. Em 1997, foram notificados 15.547 casos nessa faixa etária, sendo que 51,16% dos adolescentes expuseram-se ao HIV através de relações sexuais desprotegidas (BRASIL, 1999). Segundo Boletim Epidemiológico da AIDS de 2001, os casos de AIDS diagnosticados

**... a cada ano mais de 150 milhões de jovens entre 13 e 24 anos tornam-se sexualmente ativos em todo o mundo. Só no Brasil, são quase 4 milhões de jovens por ano iniciando suas atividades sexuais.**

em indivíduos do sexo feminino na faixa etária de 13-19 anos vêm aumentando desde 1991, sendo que no ano de 1998 tivemos 217 casos e em 2000, foram diagnosticados 119. Pesquisas vêm despertando a atenção para a feminização da doença devido ao elevado número de casos em mulheres. Outro dado importante é que a via de transmissão da doença nas adolescentes dessa mesma faixa etária é predominantemente por via heterossexual, representando 70,9% dos casos diagnosticados no ano 2000 (BRASIL, 2001).

***Vivemos em um mundo em que a desinformação ainda é um fator preocupante, e o fato se agrava ainda mais em se tratando de assuntos que são verdadeiros tabus para a sociedade...***

Assim, os diversos fatores de vulnerabilidade somados às características próprias dos jovens, representam o desafio para que estratégias e ações para o controle da doença sejam desenvolvidas de forma efetiva.

Embora a prevenção seja a chave para interromper a contínua expansão da infecção, nenhuma das medidas até agora preconizadas ou implantadas foram capazes de controlá-la. Os programas preventivos incluem a disseminação de informações, geralmente sob a forma de campanhas sobre métodos para evitar a contaminação. Esperando-se que o conhecimento daí adquirido provoque a modificação de comportamentos com conseqüente diminuição do risco. Vilela (1996) enfoca que no plano governamental são poucas as mensagens dirigidas especificamente às mulheres. Frequentemente tais mensagens são irrealistas quando sugerem a redução do número de parceiros e a exigência do uso de camisinhas. Infelizmente essas medidas não têm até o momento, apresentado impacto significativo na diminuição do ritmo da disseminação da epidemia, sendo estas ineficazes e/ou insuficientes.

Vivemos em um mundo em que a desinformação ainda é um fator preocupante, e o fato se agrava ainda mais em se tratando de assuntos que são verdadeiros tabus para a sociedade, levando em consideração as atitudes machistas que reforça a assimetria de poder nas relações interpessoais, cabendo ao homem maior poder em relação à mulher. Esse tipo de relação de força se faz presente em todos os palcos sociais, inclusive nas ligações afetivo-amorosas, tornando a mulher mais exposta não só à contaminação pelo HIV, mas a todas as outras DSTs.

Ações educativas continuadas na escola, no que se refere à educação sexual, são reconhecidas nos Parâmetros Curriculares Nacionais como intervenções mais eficazes na prevenção da AIDS, pois é nesse espaço de convívio social que frequentemente há relacionamento amoroso, possibilidade de trocas, constituindo-

se em local privilegiado para a abordagem da prevenção das DST/AIDS (MEC, 1997).

Concorda-se com Silva (1996) que a AIDS hoje é um problema de falta de informação e educação onde a tarefa de educar se firma na transformação e libertação, para que as condições e os valores de cada indivíduo, grupo ou comunidade possam ser submetidas a críticas para que assim a convivência social possa ser melhorada e pouco a pouco modificada, considerando as necessidades reais das pessoas.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo Geral

Detectar o conhecimento de adolescentes do sexo feminino sobre a AIDS e os riscos de contaminação pelo HIV.

### 2.2. Objetivos Específicos

- Identificar o comportamento sexual das adolescentes.
- Averiguar as informações que esse grupo possui sobre a AIDS.
- Identificar situações de riscos para aquisição do HIV.

## 3. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo nesta pesquisa exploratória com enfoque quantitativo. A população estudada compreendeu adolescentes do sexo feminino matriculadas na Escola de Ensino Fundamental e Médio Monsenhor José Gerardo Ferreira Gomes, localizada no Bairro Cohab I, na cidade de Sobral. Foram delineados os seguintes critérios para inclusão: estarem matriculadas na 8ª série do ensino fundamental ou nas 1ª e 2ª séries do ensino médio e aceitarem participar do estudo, independente de terem ou não vida sexual ativa. Para a seleção da amostra foi escolhido 50% + 1 da população do sexo feminino matriculada no turno vespertino, correspondendo a 71 adolescentes investigadas. Para este primeiro momento contou-se com a ajuda da diretoria e dos professores que gentilmente forneceram informações necessárias para a seleção inicial das adolescentes, após contato prévio.

A coleta das informações ocorreu nas instalações da Escola, após esclarecimento quanto à finalidade da pesquisa e obtenção da autorização através da assinatura do consentimento livre e esclarecido, ressaltando a manutenção do anonimato, atendendo aos princípios éticos de pesquisa que envolve seres humanos conforme portaria 196 (Brasil, 1996). O instrumento de coleta de dados utilizado foi o formulário contendo questões referentes a dados sociodemográficos; conhecimentos sobre Aids e comportamentos sexuais.

Depois de colhidos os dados, procedeu-se a tabulação das informações cujos resultados foram expostos através de gráficos e analisados confrontando com a literatura pertinente.

## 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

### 4.1. Dados sociodemográficos

Quanto à faixa etária das adolescentes investigadas observa-se que a idade variou de 13 a 18 anos, onde 16 encontravam-se na faixa etária entre 13 e 14 anos; 37 entre 15 e 16 anos e 18 adolescentes, entre 17 e 18 anos.

Quanto ao grau de escolaridade percebe-se que as adolescentes apresentavam-se distribuídas da seguinte maneira: 34 cursavam a 8ª série do ensino fundamental; 23 estavam na 1ª série do ensino médio e 14 estavam na 2ª série do ensino médio.

Nota-se que a quantidade de adolescentes cursando a 8ª série é maior que nas primeiras e segundas séries do ensino médio. Isto talvez seja reflexo da realidade social em que se encontra a maioria dessas jovens, pois muitas delas precisam trabalhar durante o dia para ajudar no orçamento doméstico e assim só podem se dedicar aos estudos no horário noturno. Além de que, a participação da classe economicamente baixa na escola diminui à medida que ascende no nível de instrução (FREITAG, 1996).

A renda familiar apresenta-se da seguinte maneira: 34 entre 1 e 3 salários mínimos, 11 entre 4 e 6 salários, 04 com 8 salários, 21 não responderam e 01 afirmou não ter renda familiar fixa pois os pais estavam desempregados. Isto comprova que as adolescentes pesquisadas pertencem a famílias de baixa renda e portanto enfrentam dificuldades para se manter na escola.

Existe um grande elo entre a situação socioeconômica com a situação ou a frequência dos jovens na escola, bem como do nível de escolaridade com a contaminação pelo HIV e DSTs.

*Existe um grande elo entre a situação socioeconômica com a situação ou a frequência dos jovens na escola, bem como do nível de escolaridade com a contaminação pelo HIV e DSTs.*

Ao investigar sobre a vida sexual, 10 adolescentes responderam que mantinha vida sexual ativa, 56 responderam que não tinham vida sexual ativa ou ainda não tinham tido a sua primeira relação sexual e 5 optaram por não responder a pergunta.

Perguntou-se ainda ao grupo que tinha vida sexual ativa sobre o número de parceiros sexuais e somente uma assumiu ter mais de um parceiro. Assim, percebe-se que uma quantidade considerável de adolescentes ainda não iniciou sua vida sexual, o que se configura como o momento mais adequado para que essas meninas sejam sensibilizadas para o sexo seguro e responsável, valorizando aspectos como a prevenção das DST/Aids.

#### 4.2. Conhecimentos sobre Aids e comportamentos sexuais das adolescentes

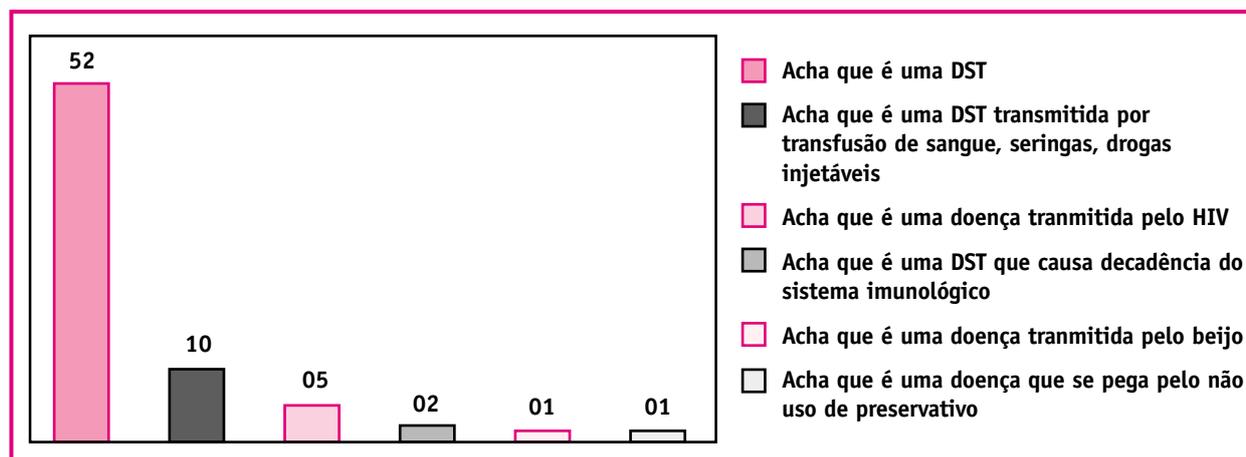


GRÁFICO 1 - Distribuição das adolescentes segundo a opinião sobre a AIDS

Ao investigar sobre o que elas entendem por AIDS, observa-se que 52 adolescentes conceituaram a AIDS como sendo uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) que não tem cura e que mata; 10 afirmaram que é uma "DST transmitida por transfusão de sangue contaminado, drogas injetáveis e por seringas contaminadas"; 5 disseram somente que é uma doença transmitida por um portador do vírus HIV, 2 declararam que é uma "DST que causa a decadência do sistema imunológico de uma pessoa e pode levar a morte", 1 disse que é uma "doença transmitida através do beijo", 1 afirmou que é uma "doença que se pega quando não se usam preservativos (camisinha)".

Nota-se, com os dados expostos, que a idéia de AIDS tida por estas adolescentes é ainda superficial e insuficiente, pois se percebe que as informações são soltas e não satisfatórias para um trabalho de conscientização e prevenção da doença, mostrando assim, a importância da necessidade de atividades coordenadas entre profissionais de saúde, professores e alunos, visando à apropriação de conhecimentos mais efetivos sobre HIV/AIDS e de como exercer a sexualidade de forma responsável.

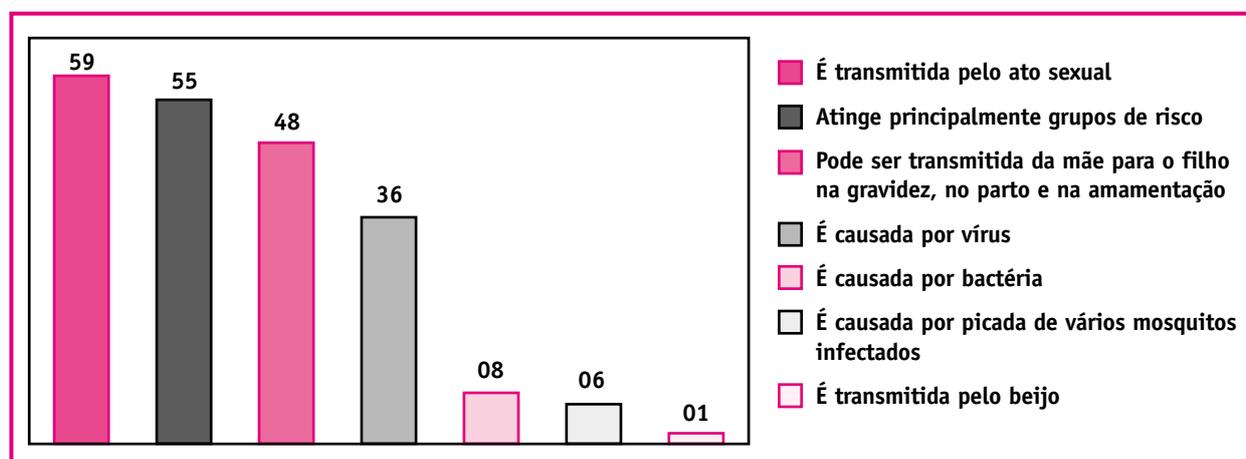


GRÁFICO 2 - Percepção das adolescentes em relação transmissão da AIDS

Em relação à transmissão da AIDS, 59 adolescentes afirmaram que a AIDS pode ser transmitida no ato sexual onde um dos parceiros é portador do HIV; 55 disseram que atinge principalmente grupos de risco: homossexuais, prostitutas, usuários de drogas injetáveis; 48 acreditam que o HIV pode ser transmitido da mãe para o filho, durante a gravidez, no parto e durante a amamentação; 36 disseram que é causada por um vírus denominado HIV que atinge as células de defesa dos indivíduos contaminados; 8 contradisseram dizendo que é causada por uma bactéria cuja principal manifestação é o emagrecimento; 6 complementaram dizendo que é provável que seja transmitida pela picada de vários mosquitos infectados ao mesmo tempo e 1 das adolescentes estudadas afirmou que pode ser transmitida pelo beijo.

Nota-se a falta de informação destas adolescentes em relação à transmissão da AIDS, elas sabem que existe e que é uma doença perigosa, mas não confirmam com clareza o modo de transmissão de tal. Vale ressaltar que ter conhecimento e informações a respeito do assunto não implica dizer que esta pessoa irá praticar ou executar este "conhecimento".

Pode-se afirmar que é um problema de falta de conhecimento sobre a doença e suas formas de transmissão e sendo assim, não basta apenas dizer que a doença existe e que ela mata e a partir daí impor o uso da camisinha sem antes fazer um esclarecimento completo do que seria esta problemática, onde através de discussões que envolvam os adolescentes, suas famílias, comunidade, aqui incluindo outros segmentos sociais (escolas, igrejas e associações) se possa amenizar as dúvidas existentes de cada adolescente e de suas famílias.

O índice de desinformação e de conscientização é mais frequentemente visto nas comunidades mais carentes financeiramente e principalmente entre as mulheres que têm poucas oportunidades de estudar e muito menos quem lhes oriente sobre certos assuntos, pois devido a sua condição supostamente imposta de "submissão", estas são submetidas a vários tipos de circunstâncias principalmente sociais, pode-se citar a obediência que "obrigatoriamente" devem ao parceiro sem que o contrário seja verdadeiro e este muitas vezes estabelece o não uso da camisinha, segundo Barros (1999) a naturalização e a banalização de uma situação concreta é um modo sutil de denominação e atua como obstáculo para reconhecimento de situações de risco.

*... não basta apenas dizer que a doença existe e que ela mata e a partir daí impor o uso da camisinha sem antes fazer um esclarecimento completo do que seria esta problemática...*

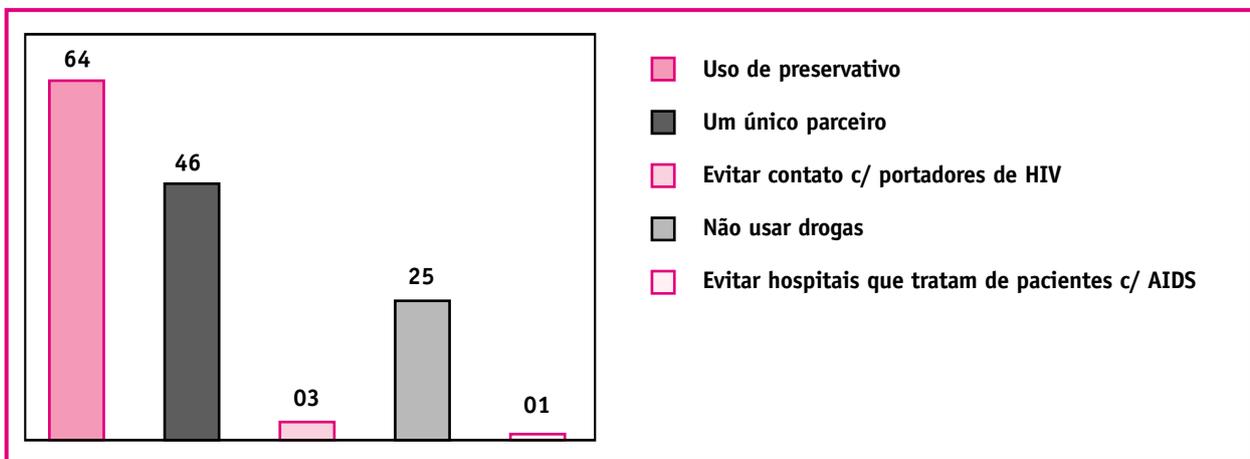


GRÁFICO 3 - Opiniões das adolescentes sobre as formas mais seguras de prevenção contra a AIDS

Outra barreira que se vê é o "clichê" ultrapassado de "grupos de risco", agindo, esta expressão, como um escudo diante da contaminação pelo HIV, e como se observou, 55 adolescentes acreditam que a doença atinge principalmente estes grupos, ficando, de certa forma, longe de suas realidades, sendo que no estudo realizado por Silva et al (2000) entre 201 mulheres infectadas pelo HIV através do contato heterossexual, metade delas afirmou ter parceiro único e fixo, além de muitas delas terem referido nada saber a respeito dos antecedentes ou das práticas

sexuais de seus parceiros, e o que se observa é que hoje o quadro epidemiológico mudou radicalmente, aproximando a doença de situações mais integradas as normas sociais, paralelamente a isto, é o crescente número de infectados entre mulheres de baixa renda e escolaridade precária.

Sobre as formas mais seguras de proteção contra a AIDS, pode-se examinar que a idéia de prevenção ligada ao uso do preservativo está bem representada (64 adolescentes). Concomitante a isto se tem a concepção de ter somente um parceiro nas relações sexuais

é um bom meio de prevenção contra a AIDS (46 adolescentes). Resta saber se o porquê de tais afirmações estão, também, satisfatoriamente bem apresentadas para estas adolescentes, pois não existe processo de informação, educação e prevenção em AIDS sem antes existir um trabalho de sensibilização das pessoas a respeito do quê, e do porquê, quer-se informar, educar e prevenir.

É importante notar que as mulheres têm conhecimentos a respeito da transmissão e que possuem informação quanto a prevenção pelo uso da camisinha; entretanto, isso não faz com que relacionem alguns sintomas físicos pessoais com a possibilidade de haver contraído uma DST nem faz com que se sintam vulneráveis a contrair essas doenças.

Foi questionado se além do contato sexual as adolescentes achavam que existiam outros meios de

com os mesmos talheres e tocar no sangue da pessoa contaminada e 1 afirmou que pode ser transmitida através da gripe.

Pode-se concluir com isto que a base de informações destas adolescentes é muito precária ou muito falha, pois pelos dados acima expostos vê-se que há contradição, visivelmente presente neste grupo, e que apesar de pouco mais da maioria saber que existam outros meios de contaminação da AIDS a maior parte delas ou não sabe quais são estes meios ou tem consciência apenas de alguns tornando uma informação incompleta e de certa forma ineficaz.

Observam-se os índices bastante próximos uns dos outros, isto afirma a ansiedade de aprender mais, ter parâmetros e saber se defender da AIDS, mas afirma também a insegurança nos conhecimentos já obtidos confirmando o que se mostrou na maioria dos questionamentos feitos.

***É importante notar que as mulheres têm conhecimentos a respeito da transmissão e que possuem informação quanto a prevenção pelo uso da camisinha; entretanto, isso não faz com que relacionem alguns sintomas físicos pessoais com a possibilidade de haver contraído uma DST nem faz com que se sintam vulneráveis a contrair essas doenças.***

contaminação, os resultados foram que 44 das adolescentes disseram que existiam, 10 contradisseram dizendo que a única maneira de se transmitir AIDS é através do contato sexual, 16 não responderam a questão e 1 afirmou não saber. Das que responderam que existiam outros meios (44 adolescentes), 20 disseram que apenas através de seringas e agulhas contaminadas (drogas injetáveis), 9 sabem que existem outros meios de contaminação mais não sabem quais são, 8 somente através de transfusões de sangue, 2 através do beijo - "se alguém que você beijou tiver o vírus HIV e ele tiver com alguma afta lógico que pegará", 2 "através de ferimentos que ambos apresentarem e houver contato", 1 apenas com o contato do sangue de pessoas contaminadas, 1 é transmitida ao se comer

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante desses achados conclui-se que só fazer a distribuição de preservativos e folhetos informativos não é suficiente. Faz-se necessário que as estratégias de ação sejam planejadas levando-se em conta as particularidades das populações a ser trabalhadas. No que diz respeito às jovens deste estudo parece ser interessante propiciar às jovens espaços de falas e exposição de idéias, dúvidas e anseios e, a partir deles, realizar discussões e orientações. O importante é perceber que orientações meramente prescritivas, pautadas apenas na transmissão de informações, não contribuem para a resolução de aspectos conflitantes ligados às crenças e percepções em saúde. Deve-se levar em conta que os resultados encontrados têm as limitações próprias dos estudos quantitativos que fazem uso de formulários fechados com interesses muito mais pragmáticos do que teóricos. Sem pretender oferecer resultados generalizáveis, é possível chamar a atenção dos profissionais de saúde para que atentem para a necessidade de repensar estratégias preventivas meramente pautadas na transmissão de informações. As informações só farão sentido nas vidas das pessoas se elas forem cotejadas à luz de crenças, percepções e valores que estão presentes no imaginário social de questões como a Aids.

Destaca-se mais uma vez a importância de uma estratégia melhor montada para superar a realidade mostrada, envolvendo família, instituições de ensino e rede de saúde pública local, realizando junto aos profissionais de saúde planos para desenvolvimento de tais atividades, desempenhando papel expressivo

**... é possível chamar a atenção dos profissionais de saúde para que atentem para a necessidade de repensar estratégias preventivas meramente pautadas na transmissão de informações.**

no processo de educação no tocante DST/AIDS, agindo de modo continuado, pois somente no âmbito educativo é que encontraremos fundamentos que nos permitam orientar, analisar e criticar as ações pessoais, coletivas e políticas na direção da cidadania.

No tocante ao papel da escola, com a criação do tema transversal Orientação Sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais, fica evidente a parceria desta com o estado e o interesse de ambos na sexualidade de jovens, onde este tema concebido como tendo uma função transversal que atravessa fronteiras disciplinares e se dissemina por todo o campo pedagógico, deveria através de metodologias apropriadas auxiliar os sujeitos a serem conscientes no que se refere à maneira de viver sua sexualidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, Regina Maria; VILLELA, Wilza Vieira. A trajetória feminina da AIDS. In: 5º programa de estudo em saúde reprodutiva e sexualidade. Campinas: NEPO, 1996. p. 17 - 32.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Parâmetros curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais e ética. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças infecciosas e parasitárias. Brasília: 1999. p. 23 - 26.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pobreza e prevenção. In: A situação da pobreza no Brasil: o desafio da prevenção às DSTs/AIDS no contexto da pobreza. Brasília. Cap. IV, 1999.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim epidemiológico da AIDS: 14ª à 26ª semanas epidemiológicas. Brasília: abril a junho de 2001, p. 8 e 12.
- BERQUÓ, E. Prefácio. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de saúde. Agosto, 1999.
- CEARÁ. SECRETARIA DE SAÚDE. Departamento de Epidemiologia Sanitária. - AIDS no Ceará 1983 - 1996. Boletim Epidemiológico de Vigilância à Saúde. Fortaleza, 1996.
- FIGUEIREDO, Regina. Prevenção as DST/AIDS em ações de saúde e educação. São Paulo: Nepaids, 1998.
- FONTES, Miguel. A segunda epidemia. In: Boletim abia. Rio de Janeiro: abril/ Julho 1997. v. 36. p.4, 5.
- PIMENTEL, Maria do Socorro Azevedo. Adolescentes: conhecimento e uso do preservativo para a prevenção das DSTs/AIDS. Quixeramobim: monografia (Especialização em Saúde Pública). Universidade Estadual Vale do Acaraú, 1999.
- RACHID, Marcia; SCHERCHTER, Mauro. Manual de HIV/AIDS. Rio de Janeiro: Revinter, 5. ed., 2000.

SILVA, C.V. da; ZEITOUNE, R.C.G. A prática de cuidar/cuidado à saúde dos adolescentes em unidade básica de saúde. Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Coord. RAMOS, F. R. S.; MONTICELLI, M.; NITSCHKE, R. G. Brasília: ABEn/ Governo Federal, 2000. p. 168 - 175.

VASCONCELOS, Naumi de. Amor e sexo na adolescência. São Paulo: Moderna, 14 ed., 1985.

VILLELA, Wilza. Oficinas de sexo mais seguro para mulheres: abordagens metodológicas e avaliação. São Paulo: Nepaids, 1996.

\_\_\_\_\_. Refletindo sobre a negociação sexual com estratégia de prevenção da AIDS entre as mulheres. In: 5º programa de estudo em saúde reprodutiva e sexualidade. Campinas: NEPO, 1996. p. 181 - 187.

VITIELLO, N. Reprodução e sexualidade: um manual para educadores. São Paulo: CEICH, 1994.

